Nr 34. 21 sierpnia. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka uwag
nad przypadkiem porażenia nerwu twarzowego z zupełną utratą smaku

skreślonych przez

Dra Stanisława Domańskiego

asystenta katedry Fizyologii w Uniw. Jagiel.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 31.)

Przypuszczenie Lucaego, które uważam za mające jakąś podstawę, ma znaczenie fizyologiczne dla wyjaśnienia niewiadoméj prawie zupełnie czynności m. strzemionkowego. Według Harlessa [13]) mięsień ten kurcząc się ciągnie główkę strzemionka ku tyłowi; że jednakże strzemionko wrosłe swą podstawą do błonki okienka jajowatego nie da się usunąć w tym kierunku, przeto cały skutek ogranicza się do głębszego wtłoczenia tylnego końca podstawy do wspomnionego okienka; za tém przemawia i ta okoliczność, że tylny koniec podstawy strzemionka jest ruchomszym od przedniego. Według Ludwiga [14]) zaś przeciwnie koniec podstawy przedni podnosi się przy skurczeniu mięśnia przerzeczonego z okienka jajowatego. Jeżeli idąc za Harlessem uznamy za prawdopodobniejsze, iż m. strzemionkowy kurcząc się wpycha mocniéj tylny koniec podstawy strzemionka do okienka jajowatego, podczas gdy na zasadzie nieściśliwości płynów błonka okienka okrągłego, ustępując wygina się na zewnątrz, winniśmy tém samém uznać, iż m. strzemionkowy utrudniając ruchy strzemionka tém samem zmniejsza obszerność drgań udzielanych płynom w błędniku a zatém zmniejsza wpływ na nerw słuchowy. W ten sposób m. strzemionkowy byłby niejako przytłumkiem dla słuchu. Jeżeli więc jest porażonym skutkiem porażenia m. twarzowego, koniecznem byłoby wzmocnienie słuchu z powodu wiekszych ruchów strzemionka. I tak téż było w przypadku opisanym przez Bazirea [15]), w którym chory nie dosłyszący przedtém znacznie na oba uszy, dostawszy jednostronnego porażenia gośćcowego n. twarzowego, dostał również lepszego słuchu po stronie choréj. W miarę, jak skutkiem odpowiedniego leczenia ustępowało porażenie, pogarszał się słuch po téj stronie, a z zupełném wyleczeniem porażenia, chory równo jak dawniéj nie dosłyszał na obydwa uszy. W dwóch przypadkach poraże-

[13]) Art. Hören in R. Wagner's Handwörterbuch d. Physiologie IV. Bd. p. 311 i następne.

[14]) Lehrbuch d. Physiologie.

[15]) L. c.

nia goścowego n. twarzowego zauważał Lucae, jakeśmy już wyżéj wspomnieli, mocniejsze słyszenie tonów bardzo wysokich i bardzo niskich po stronie choréj. Mocniejsze słyszenie pierwszych, tłumaczy Lucae z większego napięcia błony bębenkowéj przez napręzacz bębenka, który przeważa nad swym porażonym przeciwnikiem m. strzemionkowym. L. skłania się nakoniec do zdania, iż lepsze także słyszenie tonów bardzo niskich polega na mocniejszém kurczeniu się naprężacza i podwyższeniu z tąd ucisku w błędniku. Nie wdając się w ocenienie całego tego przypuszczenia Lucaego, które, jeżeli nie za błędne, to przynajmniéj za przedwczesne uważać wypada, zwracam tylko uwagę na potrzebę dokładnego badania słuchu w porażeniach, gdyż to zdaniem mojém najlepiéj zdoła wyświecić prawie zupełnie dotąd nieznaną czynność mięśniów kostek słuchowych. Również nie należy zapominać i o tém, że gałązka nerwowa dla mięśnia strzemionkowego odchodzi od pnia wcześniéj, niż struna bębenkowa, jeżeli więc m. strzemionkowy wpływa wyraźnie na słuch, w porażeniach goścowych objawić się może zmiana smaku bez zmiany słuchu lecz nie odwrotnie.

6) Suchość w ustach, na którą żalił się chory, uważał Broadbent [16]) w przypadku, którego przyczyna tkwiła w kości skalistéj. Żałować trzeba, iż B. tego przypadku dokładnie nie opisał. Tożsamo przytacza Hasse [17]), iż to już dawniéj dostrzegano lubo bardzo rzadko.

W każdym razie nerwy skaliste powierzchowne, i struna bębenkowa mają tu znaczenie. Ponieważ tego przypadu w danym razie nie było, nie rozwodzę się dłużéj nad nim.

7) Jednym nakoniec z ważnych lecz niestałych przypadów porażenia n. twarzowego z przyczyny w kości skalistéj jest zmiana smaku w przednich dwóch trzecich języka, objawiająca się jego stępieniem lub nawet zupełną utratą. Że n. twarzowy nie jest właściwym nerwem smakowym, że przy jego porażeniach mózgowych nie dostrzegano żadnych zmian smaku, mówiliśmy poprzednio. Mimo to nadwerężenie jego w zwoju kolankowym lub w dalszym przebiegu jako struna bębenkowa wywołuje wspomnione właśnie upośledzenie smaku. Dotąd uważano to za dowód, iż główna przyczyna porażenia znajduje się w kości skalistéj; w ostatnich jednak czasach dostrzeżono zboczenie smaku i w porażeniach niewątpliwie goścowych. Jeżeli porównamy spostrzeżenia patologiczne na ludziach z doświadcztniami fizyologicznemi na zwierzętach, dojdziemy do przekonania, iż struna bębenkowa doprowadza niewątpliwie nitki nerwowe do smaku w przednich $^2/_3$ języka, że zatém zmiana smaku w porażeniu goścowém n. twarzowego dowodzi, iż przyczyna tkwi także w kości skalistéj i dochodzi do miejsca, w którém struna bębenkowa oddziela się od pnia głównego; co więcéj: Bazire w przypadku już wyżéj przytoczonym porażenia goścowego dostrzegł, iż utrata smaku nastąpiła wraz z wzmocnieniem słuchu na 2 do 3 dni przed porażeniem mięśniów twarzowych, a podobny przypadek przytacza Trousseau w swych wykładach klinicznych.

Z przywiedzionych właśnie siedmiu objawów porażenia nerwu twarzowego z przyczyny w kości skalistéj, mamy w naszym przypadku tylko jeden, tj. zmianę smaku już na wstępie opisaną. Rozstrzygnąć zatém trzeba, czy ta zmiana smaku zostaje w związku z porażeniem nerwu twarzowego.

Utrata smaku była przez 24 godzin zupełną a zatém obustronną, zajmowała więc także zakres nerwów językopołykowych, którym zmysłu smaku w tylnéj $^1/_3$ języka obecnie już nikt nie odmawia, potém ustępowała zwolna i ustąpiła zupełnie wtedy jeszcze, gdy porażenie nerwu twarzowego utrzymywało się w całéj pełni, dowodzi to zatém, iż *w niniejszym przypadku ta zmiana smaku nie zostaje w organicznym związku z porażeniem nerwu twarzowego.* Z tym wnioskiem zgadza się także ważne spostrzeżenie Vulpiana [18]), który po wyrwaniu aż do korzenia nerwu twarzowego nie mógł wyśledzić żadnych włókien wyrodzonych w błonie śluzowéj języka a tém samém dostarczył dowodu anatomicznego zgodnego z odpowiedniemi dostrzeżeniami patologicznemi, iż nerw twarzowy nie zostaje w ścisłym jakimś stosunku do smaku.

---

[16]) Lancet II. 23 Dec. 1866.

[17]) L. c. p. 370. 373.

[18]) Arch. d. physiol. norm. et pathol. II. p. 209—210.

Tym więc sposobem usunęliśmy ostatni i to jeszcze nie bardzo dokładnie przez innych uważany przypad porażenia nerwu twarzowego z przyczyny w kości skalistéj i *dochodzimy zatém do rozpoznania porażenia z przyczyny w trzecim odcinku Romberga, tj. wyrażając się ściśléj, po odejściu struny bębenkowéj, a ze względu na etyologią porażenia gośćcowego.* (C. d. n.)

Materyały do statystyki lekarskiéj krajowéj.

Powiat liski w roku 1868 pod względem lekarsko-statystycznym, w porównaniu z dotyczącemi datami z roku 1867.

opisał dr. Ignacy **Mamczyński**, lekarz powiatowy i sądowy w Lisku.

(Ciąg dalszy.)

21. Płonica we wsi Paszowéj (ludn. 712) panowała od d. $^{1}/_{11}$ do $^{18}/_{12}$. Przed zbad. chor. ozdr. 10, um. 8, leczono ($^{11}/_{12}$) chor. 6. Z nich ozdr. 4. pozostało wyzdr. 2. W ogóle zach. 24, z nich ozdr. 14, um. 8, pozostało wyzdr. 2.

22. Płonica we wsi Łukawicy (ludn. 192) szerzyła się od d. $^{7}/_{11}$ 1868 do d. $^{16}/_{1}$ 1869 r. Przed zbad. chor. ($^{5}/_{12}$) ozdr. 9, um. 2, zastano chor. 12, do d. $^{9}/_{1}$ 1869 r. przybyło chor. 38, leczono razem chor. 50. Z tych ozdr. 43, um. 2, pozost. wyzdr. 5. W ogóle zach 61, z nich ozdr. 52, um. 4, a 5 pozostało wyzdrowieńców.

33. Dławiec we wsi Dołżycy (ludn. 313) panował od d. $^{20}/_{11}$ do $^{2}/_{1}$ 1869 r. Przed zbad. chor. ($^{9}/_{12}$) ozdr. 2, um. 5, leczono chor. 5, do d. $^{2}/_{1}$ 869 przybyło chor. 8, razem leczono chor. 13, z nich ozdr. 10, um. 2, pozost. chor. 1. W ogóle zachor. 20, z nich ozdr. 12, um. 7, pozost. chor. 1.

24. Dur brzuszny w Smolniku przy Woli michowéj (ludn. 920) trwał od d. $^{25}/_{11}$ 1868 do d. $^{9}/_{1}$ 1869 r. Przed zbad. chor. ($^{15}/_{12}$) ozdr. 2, umarło 2, znal. chor. 8, do d. $^{31}/_{12}$ przyb. chor. 7, leczono przeto chorych 15. Z nich ozdr. 12, um. 1, pozostało wyzdr. 2. W ogóle zach. 19, z nich ozdr. 14, um. 3, pozost. wyzdr. 2.

Uwaga 1. Najdłużéj trwała choroba nagminna ospa w Polanéj i Chrewcie (po dni 95), a najkrócéj ospa w Zamłyniu, bo dni tylko 25, średnie trwanie epidemij wynosi dni 56, ponieważ wszystkie epidemije razem panowały dni 1346, licząc każdą z osobna.

W 24 tych siedliskach było ludności 11.974 (m. 5.848 k. 6.126) czyli $^{1}/_{5}$ ludności całego powiatu, z któréj 617 osób na epidemje zachorowało. Z téj ostatniéj liczby przed zbadaniem lekarskiém chorób nagminnych, w ogóle ozdrowiało 114 osób, umarło 62, leczono więc tylko osób 441, z których ozdrowiało 354, umarło 40, a pozostało wyzdrowieńców 47. W ogóle na epidemije zachorowało 617 (m. 326, żeńskiéj płci 291) tj. $^{1}/_{19}$ ludności (11.974), czyli $^{1}/_{100}$ ludności powiatu, z których ozdrowiało 468 (m. 247 ż. 221) tj. $^{1}/_{25}$ (11.974) czyli $^{1}/_{133}$ ludn. powiatu a $1^{1}/_{3}$ chorych; umarło 102 (m. 54 ż. 48) tj. $^{1}/_{117}$ (11.974), czyli $^{1}/_{609}$ ludn. powiatu a $^{1}/_{6}$ chorych; pozostało wyzdrow. 47 (m. 25 ż. 22) tj. $^{1}/_{254}$ (11.974), czyli $^{1}/_{1321}$ ludn. powiatu a $^{1}/_{13}$ chorych.

Z chorych nagminnych najstarszy wiekiem liczył lat 71, najmłodszy dni 12.

Uwaga 2. W porównaniu z rokiem 1867, gdzie w 12 siedliskach chorobami nagminnemi nawiedzonych było w ogóle ludności 5.663, z któréj 215 osób na epidemje zachorowało, a z nich przed rozpoznaniem na miejscu lekarskiém chorób nagminnych w ogóle ozdrowiało 59, umarło 29, leczono zatem chorych 127, z któréj to liczby ostatniéj ozdrowiało 86, umarło 13 i wyzdrowieńców pozostało 28, dostrzegamy, iż w ogóle na epidemije w r. 1867 zachorowało 215 osób, (w r. 1868 więcéj o 402 osób chorych, niż w r. 1867), z których ozdrowiało 145 (w r. 1868 więcéj o 323, niż w r. 1867), umarło 42 (w r. 1868 więcéj o 60, niż w r. 1867), i pozostało wyzdrowieńaów 25, (w r. 1868 więcéj o 19, niżli w r. 1867).

Uwaga 3. W stosunku do całorocznéj liczby 617 chorych nagminnych w r. 1868 odsetka ozdrowienia razem u mężczyzn i u kobiet wynosi 75·85% (w r. 1867 zaś 67·46%), odsetka śmiertelności tychże 16·53% (w r. 1867 zaś 19·53%), a odsetka wyzdrowieńców 7·62% (w r. 1867 zaś 13·01%

Uwaga 4. Sprawozdawca leczył choroby nagminne oznaczone liczbami porządkowemi: 9. 11. 16. 17. 19. 22. Mravincsis Kasper, lekarz miejski z Liska 21, Freysinger Józef lekarz Liska: 3. 15. Szubert Mikołaj lek. z Baligroda: 1. 4. 5. 7. 18. 20. 23. 24. Propst Jakób Mojżesz, lek. gminny z Lutowisk: 10. 12. 14. Czop Dyonizy lek. z Ustrzyk dolnych 2. 6. 8. 13.

VIII Wypadki szczepienia ospy w r. 1868.

Trzech lekarzy szczepiło ospę r. b. w tutejszym

powiecie w siedliskach 85 (w 1 mieście, 2 miasteczkach i 82 wsiach). Między zaszczepionymi było wyznania rzym. kat. 306, protest. 42, gr. kat. 2690, mojżeszowego 259, razem 3.297 (a zatém więcéj o osób 1.125 niż w r. z.); z tych zaszczepiono krowianką płynną 548, a suchą 2749. Skutek tego szczepienia pokazał prawdziwych króst 2683, nieprawdziwych 155, wątpliwych 130, niewiadomych z powodu niestawienia się do przeglądu 329. Za pojawieniem się ospy rodziméj (naturalnéj) szczepiono w każdéj porze roku, letnie zaś szczepienie ospy rozpoczęto d. 19 czerwca, a ukończono je d. 18 sierpnia. Na ospę rodzimą zachorowało 194 osób tj. szczepionych 43, nieszczepionych 151), z których umarło 33, (szczepionych 7, nieszczepionych 26) a 161 ozdrowiało.

(Dok. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Etude médico-légalu sur l' infanticide; par le dr. **Ambr. Tardieu**, *Prof. etc. Avec 3 planches. Paris 1868. J. B. Baillière et fils. VIII* i 342 str. w 8ce. — Cena 6 franków.

Dzieło to ma podobne zalety a po części i wady, jak dawniejsze prace slynnego profesora paryzkiego a mianowicie szczęśliwie umié w niém autor unikać wszelkich płonnych i bezowocnych roztrząsań i wątpliwości teoretycznych; uwzględniając przedewszystkiem potrzeby praktyczne lekarza sądowego; nie spuszcza z uwagi tego ważnego prawidła, aby każdy przypadek rozbierać indywidualnie według jego właściwości; nie wdaje się w bezpotrzebne szczegóły historyczne i krytyczne; stara się wszędzie być samodzielnym i uwzględnia należycie stosunek lekarza sądowego do sędziego, Z drugiéj atoli strony spostrzegać się daje i w tém dziele wielka zarozumiałość autora, hołdującego w niektórych gałęziach medycyny sądowéj wyłącznie własnym tylko zapatrywaniom i lekceważącego doświadczenia innych lekarzy a nawet zasady fizyologii.

Co się tyczy szczegółów, zalecają się przed innemi rozdziały, o znakach dojrzałości płodu, tudzież o cechach, po których rozpoznać można, czy dziecię zyło, lub nie?

W pierwszym z nich nader starannie uwydatnił szczegóły mające znaczenie praktyczne i dające się z łatwością spamiętać, pomijając te cechy dojrzałości, które niepotrzebnie obciążałyby podręcznik.

W rozdziale o znakach życia z zamiłowaniem i z pominięciem czczych wątpliwości opracował aut. rzecz o próbie płucnéj. Mówiąc o ujściu krwi pępowiną, słuszny przycisk kładzie na bladość wątroby, jako znak dotychczas nie dość uwzględniany.

Ważniejsze zarzuty szczegółowe, które możnaby uczynić temu dziełu są następujące:

Najprzód, mówiąc o zgniliźnie płuc, niesłusznie wątpi o czterech przypadkach zgnilizny przedwczesnéj tego narzędzia u płodów, które opisał Casper. W ustępie o znakach życia w tych rzadkich przypadkach, gdzie dziecię nie oddychało, a jednak żyło, niepotrzebnie odgrzebuje wybroczyny krwi skrzepłéj, jako znak życia, pomimo że doświadczenia i spostrzeżenia Caspra i innych oddawna zbiły tę teoryą. Nareszcie najslabszą stronę całego dzieła stanowi rozdział o śmierci z uduszenia. Obstaje w nim autor zbyt uporczywie przy swéj nauce o śmierci z zaduszenia *(suffocation)*, przez który to wyraz rozumié przerwane oddychanie w skutek zatkania ust i nosa (rękami, chustami, pościelą) wprowadzenia ciał obcych do jamy ust i gardła, ściskania ścian klatki piersiowéj i brzucha, zamknięcia w ciasném miejscu, np. skrzyni, albo wreszcie pogrzebania żywcem. Za znak niezawodny tych wszystkich rodzajów śmierci poczytuje wybroczyny kropkowane pod opłucną, osierdziem itd., przypisując im bezwarunkowe znaczenie, nie zważając na brak wszelkich odpowiednich śladów zewnętrznych uszkodzenia a nawet co jeszcze ważniejsze, na brak innych znaków uduszenia, ogólnie uznanych. Prace Limana, Skrzeczki i Maschki dostatecznie dowiodły, jak błędna i niebezpieczna jestto nauka, albowiem przekonano się, że też same plamy znajdują się nietylko w zwłokach osób uduszonych innym sposobem np. przez powieszenie, zadławienia, *(Erwürgen)*, zagardlenie *(Erdrosseln)*, ale i u zmarłych z innéj przyczyny, np. wskutek zgniecenia, wstrząśnienia, rzucawki *(eclampsia)* i padaczki *(epilepsia)*, niektórych rodzajów otrucia itd. Prof. Tardieu, nie zbiwszy dostatecznie tych zarzutów, obstaje przy swéj nauce.

St. J.

Wyciągi z pism lekarskich.

Leczenie zapalenia opłucnéj

według Jerzego Buchanana

assystenta przy szpitalu dzieci w Londynie

skreślił

Dr. Stanisław Bulikowski.

(Ciąg dalszy.)

Z kolei zastanowić nam się wypada nad częstszemi nierównie wypadkami, w których skutkiem zapalenia przewlocznego powstaje ropienie. W tych razach przypady bywają częstokroć tak gwałtownemi, że lekarz widzi się zmuszonym do bez-

zwłocznego wykonania przekłucia. Z drugiéj strony także nie rzadko zdarza się, że przypady mimo obfitéj wypociny są łagodnemi, ale natomiast przerażającém jest ogromne wychudnienie, upadek sił, postępujący bez ubłagania, przy czém badania często powtarzane dostatecznie nas przekonywają, iż nie można się spodziewać wessania wypociny, najczęściéj w tych przypadkach ropiastéj.

Co i jak wtedy radzić? Przekłucie niewątpliwie jest wskazaném. Zapewniwszy się za pomocą przekłucia wywiadowego, że wypocina jest ropiastą do rękoczynu wybieramy trójgraniec z największém światłem. Samo przebicie większéj nieco wymaga siły, przebić bowiem należy prócz ścian klatki pokład zbitszéj wypociny pokrywającéj opłucnę żebrową. Po wykonaném przekłuciu nie zapominajmy, że mamy do czynienia z workiem napełnionym ropą na podobieństwo zwykłéj bolączki *(abscessus)*, że leczenie odbywać się musi przez skurczenie się klatki i brodawkowanie, nakoniec, że jednorazowe wypróżnienie najczęściéj wcale nie wystarcza. Niektórzy lekarze zalecają, by ranę natychmiast zamknąć, a potem powtórzyć przekłucie drugi i trzeci raz stósownie do potrzeby. Obok nich mamy obóz lekarzy wręcz przeciwnego zdania. Twierdzą oni, że rana prowadząca do worka opłucnowego bez szkody dla chorego przez dłuższy czas może pozostać otwartą, że dostawanie się wewnątrz powietrza wcale nie jest groźném. Twierdzą daléj, że leczenie otoku opłucnowego *(empyema)* niczem się nie różni od leczenia każdego innego ropienia; nie wahają się nawet wstrzykiwać do worka opłucnowego różnych leków, skoro tylko ropa cuchnąć zacznie. Francuzi (Maisonneuve, Giraldès i inni) z pewném zamiłowaniem zakładają tak zwane sączadła *(drainage)* a dr. Guyon będący spadkobiercą sławnego oddziału Civiala z hôpital Necker zalecając uczniom sposób ten, dowcipnie wyraża się, że sączadła są także najlepszym środkiem przeciw zimnicy. „Rozumie się“ dodaje on po chwili, „nie osączanie śledziony, tylko gruntów bagnistych lub wilgotnych“. Nie będziemy zbijać rozumowań tych zapatrywań, przytoczymy tylko zaraz wypadek, który dostatecznie nam wyjaśni, czy rzeczywiście przystęp powietrza do worka opłucnowego jest obojętnym.

Dziecię $2\frac{1}{2}$ roku mające, 6 tygodni przed przyjęciem do naszego zakładu zapadło. Choroba rozpoczęła się od wymiotów, bólu w okolicy pępka, kaszlu i gorączki. Wkrótce potém przyszła duszność *(orthopnoea)*, która dopiéro w 5 dni przed przyjęciem do szpitala doszła do stopnia zadyszki *(dyspnoea)*. Przy badaniu znaleźliśmy dziecię znacznie wychudłem, wynędzniałem, sinem na twarzy. Mogło leżeć tylko na boku prawym dotkniętym zapaleniem opłucnéj z obfitą wypociną. Wykonano przekłucie w 4tém międzyżebrzu; ilość wypuszczonéj ropy była bardzo znaczną. Niespokój i krzyk dziewczęcia był tak wielkim, że mimo wszelkich usiłowań operator niemógł przeszkodzić dostaniu się powietrza między opłucne. Po wydobyciu pochwy trójgrańca utwierdzono w ranie cewkę, któréj otwór zamknięto. Nazajutrz stan ogólny dziewczynki był nieco pomyślniejszym (tętno 144, ilość oddechów 60). Powietrze przy oddychaniu dość łatwo dostawało się do płuca prawego, a z tyłu w pobliżu stosu kręgowego, przestrzeń stłumienia odgłosu wypukowego zmniejszyła się. Lewe płuco prócz skąpych rzężeń nieokazywało innych zmian. Wyjęto z rany cewkę i już jéj potem powtórnie nie wkładano.

W 5 dni po rękoczynie dziecię, które dotąd miało się dobrze, znów ogromnie podupadło na siłach, i wyglądało przeraźliwie blado. Tętno 108, małe i miękkie, liczba oddechów 72. Całe lewe płuco oddychało swobodnie bez rzężeń Po prawéj stronie z rany sączył się żrący, ostry i cuchnący płyn. Odpływ ten nazajutrz niemniéj był cuchnącym, tak, że musiano się uciec do przestrzykiwania najprzód słabym roztworem kwasu karbolowego, a późniéj wodą jodową. Mimo tego do 19 dnia po rękoczynie odpływ nie przestał być cuchnącym, chociaż ilość jego powoli się zmniejszała. Szczęściem drowie ogólne dziewczęcia nie o wiele się pogarszało; klatka piersiowa prawa skurczyła się znacznie, tak, że wymiar jéj obwodowy o pół cala był mniejszym jak wymiar lewéj połowy klatki. Uderzenia serca w 5 międzyżebrzu pod brodawką sutkową lewą; oddech choć słabo, słyszeć się jednak dawał nad całą przestrzenią płuca prawego. W takiéj doli minęło dni 10, gdy w tém niespodzianie pojawiły się drgawki, z początku tylko po stronie prawéj, w krótce jednak ogólne, a trwając bezustannie wkrótce śmierć dziewczęcia sprowadziły. Nastąpiło to w 30 dniu po rękoczynie, a w 11 tygodniu choroby.

Oględziny pośmiertne. Płuco lewe bez gruzełków, nigdzie zgęszczenia miąższu, w przedniéj części nizki stopień rozedmy *(emphysema)*. Prawe płuco prawie do szczętu zgniecione i pokryte grubą warstwą limfy, z wyjątkiem przedniéj części, która zawierała nieco powietrza; tamże cieńszy pokład limfy. Płuco to przyczepioném było szczelnie do klatki w okolicy 3 żebra. Jama opłucnowa napełniona cuchnącym ropiasto-posokowatym płynem zawierającym bańki powietrza. W przednim płacie mózgu znaleźliśmy bolączkę *(abscessus)* napełnioną w przybliżeniu drachmą zielonawéj bezwonnéj ropy. Gruba torebka téj bolączki w jedném miejscu stykała się z błoną mózgową miękką *(pia mater)*. Guzłów ani zakrzepów nie było, kości czaszy prawidłowe. Nieznaleźliśmy również drugiéj podobnéj bolączki. (Dok. n.)

R. Hagen: Kwas karbolowy w przewłocznem zapaleniu ropiastém przewodu usznego zewnętrznego.

H. używał kwasu karbolowego przy długotrwałych ropiastych otokach usznych tak u osób dorosłych jak i u dzieci, biorąc jednę część skrystalizowanego kwasu karbolowego na 99 części wody lub gliceryny. W ten sposób użyty środek do

wkraplania nawet przy bardzo okwitych otokach usznych, sprawia, że w krótkim czasie wydzielina się zmniejsza, a ropa poprzednio płynna staje się gęstszą. Działanie okazywało się jeszcze skuteczniejszém, jeśli do rozczynu kwasu karbolowego z gliceryną dodawał kilka ziarn siarkanu zynkowego. H. jednakże dostrzegł, że kwas karbolowy nie pomaga w takich razach gdy otok uszny nie jest ropiastym, ale śluzowym.

(Praktische Beiträge zur Ohrenheilkunde, Leipzig 1868 und W. med. Wochenschr. 1869 N. 13.

M. L. J.

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Posiedzenie XIII towarzystwa lekarskiego krakowskiego Dnia 1go czerwca 1869.

Prezes kol. Rydel. — Obecnych członków 17 i 1 słuchacz wydz. lek. jako gość.

1) Protokół poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Sekretarz stały kol. Ściborowski zawiadomił zgromadzenie o nadesłaniu do biblioteki towarzystwa *a)* Wiadomości o epidemii cholery w Warszawie r. 1867; *b)* Rocznika Towarzystwa lekarzy galicyjskich za rok 1868.

3) Kol. Warschauer odczytał ocenę raportu o cholerze i żółtéj febrze nadesłanego z Ministerstwa wojny z Waszyngtonu; przyczem podnosił energiczność i skuteczność środków przedsiębranych przez Rząd Stanów Zjednoczonych północnéj Ameryki w celu możliwego ograniczenia epidemii.

4) Kol. Blumenstock przedstawił przypadek choroby Basedowa u młodéj kobiety z znaczném powiększeniem gałek ocznych i gruczołu tarczykowego oraz objawami niedokrewności.

5) Kol. Szalay podał dokładną wiadomość o istniejącém w Wiedniu stowarzyszeniu ku niesieniu pomocy rannym żołnierzom tudzież wdowom i sierotom po poległych.

6) Przedstawiono na członka kor. naszego Towarzystwa dra Bartłomieja Wrońskiego z Gorlic.

Dr. Łucki,
sekretarz.

Posiedzenie XIV Dnia 15 czerwca 1869.

Przewodniczący wiceprezes kol. Blumenstok. Obecnych członków 16.

1) Protokół poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Kol Blumenstok odczytał opis przypadku sądowo-lekarskiego z swéj własnéj praktyki. Przedmiotem onego było samobójstwo obłąkanego przez powieszenie się. Wyłożył szczegółowo charakterystykę otarć *(excoriationes)* i siniaków *(sugillationes)* w zastósowaniu téjże do pytania, czy wymienione obrażenia za życia czy po śmierci czy przez osobę samą czyli też przez kogo innego zadanemi zostały; a wreszcie zastanawiał się nad postępowaniem, którego lekarz sądowy trzymać się winien, jeśli dotyczące osoby cierpiały na chorobę umysłową. Następnie zawiązała się dłuższa rozprawa w przedmiocie siniaków i otarć, w której zabierali głos koll. Janikowski, Warschauer, Jakubowski, Oettinger i Rosner, przyczem ostatni uczynił nieuwzględnioną dotąd w praktyce sądowo-lekarskiéj uwagę, że jak co do sińców tak samo i co do otarć za pomocą badania bliższego dałby się oznaczyć czas ich trwania, co bardzo wielkiéj byłoby wagi przy orzeczeniach. W dalszym toku rozpraw zgodzono się wreszcie na naglącą potrzebę poczynienia stósownych kroków do władz dotyczących o ulepszenie zakładu dla obłąkanych w naszém mieście, przyczem uznano za niezbędne utworzenie oddzielnego zakładu obserwacyjnego dla tego rodzaju chorych.

3) Obrano jednogłośnie członkiem kor. dra Bartłomieja Wrońskiego z Gorlic, a proponowano na członków czynnych dra. Stanisława Domańskiego (kol. Serkowski i Rosner) i Mag. Chir. Melaniusza Raytarka przełożonego tutejszego zgromadzenia braci miłosierdzia (kol. Warschauer i Jakubowski).

4) Na wniosek kol. Rosnera postanowiono zanieść prośbę do ministra handlu, aby z powodu niesienia szybszéj pomocy chorym i oszczędzenia czasu lekarzom dozwolonem było jeździć pociągami towarowemi.

Dr. Łucki
sekretarz.

Rozmaitości.

Plan urządzenia szkoły weterynarskiéj w Krakowie.

Nauczyciele.

§. 3.

Ku udzielaniu tych wiadomości uczniom, potrzeba trzech nauczycieli z pomiędzy których jednemu ma być powierzony dozór nad całym zakładem (z tytułem dyrektora) tudzież trzech adjunktów, którzyby nauczycielom w pełnieniu ich obowiązków pomagali, a w razie potrzeby tychże wyręczali. Nadto potrzebny jest aptekarz, mający stopień magistra Farmacyi, który w aptece zakładowéj okazywać będzie uczniom sposoby przyrządzania leków dla chorego dobytku, a przytém uczyć ma początków fizyki i chemii. Wreszcie w szkole téj znajdować się ma umiejętny kowal, którego obowiązkiem

będzie przyszłych weterynarzów obeznać z podkowaniem koni a młodych kowalów wyuczyć téj czynności praktycznie. Przeto ciało nauczycielskie składać się ma z ośmiu osób.

§. 4.

Przedmioty naukowe, wyszczególnione powyżéj, mają być pomiędzy nauczycieli rozłożone w sposób następujący:

Jeden nauczyciel wykładać ma Botanikę, Zoologiją, Naukę o przymiotach powierzchownych ssaków domowych, Naukę o chowie dobytku, Farmakognozyją, Farmakodynamikę z Terapiją ogólną, wreszcie weterynaryą sądową, razem z ćwiczeniami w oględzinach weterynarsko-sądowych i w układaniu świadectw na nich opartych.

Drugi nauczać będzie Zootomii, Zoofizyjologii, Patologii ogólnéj i Zootomii patologicznéj, Nauki o sposobach ułatwiania porodów trudnych i nieprawidłowych, Historyją i literaturę weterynaryi, nakoniec teoryją podkowania koni.

Dla trzeciego nauczyciela, (najwłaściwiéj dyrektora zakładu) pozostanie: Patologija i Terapija szczegółowa, tak lekarska jako i chirurgiczna, w połączeniu z kliniką, Akurgija weterynarska, wreszcie nauka o chorobach stadnych, razem z policyją weterynarską.

Adjunktów mają mieć wszyscy trzéj nauczyciele, ku swéj pomocy i wyręczeniu.

Aptekarz zakładowy uczyć ma początków Fizyki, Chemii i Farmacyi. Przeto ze względu na tę ostatnią naukę, leki przepisane dla zwierząt, leczonych w klinikach, ile możności przyrządzać będzie w obec uczniów.

Kowal zakładowy uczyć będzie jak podkować konie.

(D. c. n.)

Ustawa ces. uniwersytetu warszawskiego.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 33).

Rozdział piąty. *O radzie, zarządzie, sądzie kancelarji uniwersytetu.* Oddział pierwszy. O radzie uniwersyteckiéj. §. 43. Radę uniwersytecką stanowią pod prezydencyą rektora, wszyscy zwyczajni i nadzwyczajni profesorowie uniwersytetu. Rektor może powoływać na posiedzenia rady, docentów i innych wykładających, lecz z głosem doradczym tylko w przedmiotach, dla wyjaśnienia których będą powoływani. §. 44. Zwykle posiedzenia rady powinny odbywać się koniecznie raz w miesiąc, a nadzwyczajne w miarę potrzeby. Przed każdém posiedzeniem rady rozsyłają się do każdego z jéj członków, w imieniu rektora, awizacje, z oznaczeniem w nich przedmiotów podlegających roztrząsaniu na tem posiedzeniu. §. 45. Wszyscy członkowie rady, obowiązani są znajdować się na jéj posiedzeniach. W razie niemożności, zawiadamiają rektora o przyczynach swéj nieobecności, co zapisuje się do protokółu. §. 46. Niestawiający się z obecnych członków na posiedzenie, tracą prawo głosu w sprawach na tém posiedzeniu rozstrzygniętych. Z tego wyłączają się sprawy o wyborze osób będących w służbie przy uniwersytecie, rozstrzygane przez balotowanie; niestawający do takowego, może oddać swą gałkę, jednemu z obecnych członków, piśmiennie zawiadomiwszy rektora o tém oddaniu przed rozpoczęciem balotowania, tak jednakże, aby upełnomocniony mógł z upoważnieniem rozporządzać nie więcéj jak jedną gałką. §. 47. Rada nie przystępuje do roztrząsania i decydowania spraw, jeżeli na posiedzeniu nie znajduje się, przynajmniéj dwóch trzecich obecnych członków. Podczas wakacyj, może miewać nadzwyczajne posiedzenia, tylko co do spraw nie cierpiących zwłoki, ale balotowanie na posady przez ten czas nie może się odbywać. §. 48. Przedmioty zajęcia rady są: A) pozostawiane do zatwierdzenia przez radę. 1) rozdział przedmiotów i porządek ich wykładu we wszystkich fakultetach; 2) przysądzanie medali studentom; 2) zatwierdzanie w stopniach naukowych i godności rzeczywistego studenta; 4) rozdział funduszów, wyznaczonych według etatu na pomoce naukowe w fakultetach; 5) rozporządzenia w przedmiocie wydania dzieł naukowych w imieniu uniwersytetu; 6) decyzje co do programów na konkursa dla zajęcia wakujących katedr i innych posad nauczycielskich. 7) Roztrząsanie finansowego budżetu uniwersytetu. B) Przedstawiane do zatwierdzenia kuratora: 1) środki i sposoby dążące do wzmocnienia naukowéj i wykładowéj działalności uniwersytetu; 2) wybór docentów, lektorów i osób zostających przy naukowo pomocniczych instytucjach uniwersytetu (§. 30); przypuszczenie privat-docentów do wykładu lekcji; 4) wybór sędziów i kandydatów na sędziów uniwersyteckich; 5) wybór sekretarza rady i zarządu uniwersytetu i jego pomocników; 6) uwalnianie i wydalanie wszystkich wyż wspomnionych osób; 7) wyznaczanie stypendjów studentom; 8) instrukcja dla działań inspektora i jego pomocników; 9) przepisy *a)* o sposobie poboru, udziale i użyciu fundusów, zbieranych za słuchanie lekcji; *b)* o przyjmowaniu studentów do uniwersytetu; *c)* o przypuszczeniu postronnych osób do słuchania lekcij i pobieranie za te lekcje opłaty; *d)* o obowiązkach uczących się i porządku w uniwersytecie; 10) mowy przygotowawcze do odczytania na aktach uroczystych uniwersytetu. C) Przedstawiane, za pośrednictwem kuratora do zatwierdzenia ministra: 1) wybór dziekanów i profesorów; 2) uwalnianie i wydalanie z uniwersytetu dziekanów i profesorów; 3) rozdział fakultetów na oddziały, połączenie i rozdzielenie katedr i zastąpienie jednych z nich przez drugie, i określenie, które z wykładanych przedmiotów powinny być obowiązującemi dla studentów; 4) ułożenie przepisów o terminie początku egzaminów na stopnie naukowe. §. 49. Do przedmiotów zajęć rady należy także rozważenie wniosków kuratora dotyczących tak uniwersytetu, jak i okręgu naukowego.

(D. c. n.)

KRONIKA.

Śmiertelność w Krakowie była podług wykazu dra Mohra fizyka miejskiego, co miesiąc magistratowi przedkładanego, w lipcu r. b. następująca:

Z ludności stałéj zmarło:

Chrześcian płci męzkiéj 37, żeńskiéj 39, razem 76; mniéj jak w czerwcu o 5.

Starozakonnych płci męzkiéj 27, żeńskiéj 15, razem 42; więcéj niż w czerwcu o 1,

Wspólnie płci męzkiéj 64, żeńskiéj 54, razem 118; mniéj jak w czerwcu o 4.

W tymże miesiącu roku zeszłego zmarło 103, a zatem w bieżącym roku więcéj o 15.

Na cmentarzach krakowskich pochowano z wsi przyległych, oraz obcych w mieście i szpitalach zmarłych:

chrześcian 45,

starozakonnych 2.

Z obcych chrześcian:

1 dziewczyna 20letnia, utonęła kąpiąc się w Wiśle, w miejscu zabronioném.

1 chłopczyk umarl postrzelony śmiertelnie z pistoletu, którym się dzieci bawiły.

Liczba nieżywo urodzonych wzrosła znów w lipcu do 15. Pomór dzieci chrześciańskich mierny, starozakonnych bardzo wielki, gdy na 42 zmarłych ogółem, liczono dzieci 33, z tych 9 z choroby dławca, a 7 z suchót dziecięcych. Choroby ustroju nerwowego liczne. Również pojawiały się choroby narządu oddechowego. Dur rzadki. Zimnice pod róznemi postaciami ukryte, częste. Za nastaniem upałów w połowie lipca, cierpienia narządu trawienia, szczególniéj biegunki rozpowszechniły się, łatwo jednakże środkom lekarskim ustępowały.

Ruch chorych w lwowskim szpitalu powszechnym. Pozostało z końcem maja b. r. 642 chorych, do tych przybyło w czerwcu 420, leczono razem 1062. Z tych wyzdrowiało 364, umarło 35, wydalono niewyleczonych 31, ubyło razem 430. Pozostało przeto z końcem miesiąca czerwca w dalszéj kuracyi 632 chorych, a mianowicie: na oddziale chorób wewnętrznych 74, zewnętrznych 62, kobiecych 9, skórnych przewłocznych 14, kiłowych 120, ocznych 57, obłąkanych 265, w zakładzie położniczym kobiet 23, dzieci 8.

Stopień doktora medycyny otrzymali w uniwersytecie berlińskim dnia 29 lipca r. b. p. Szostakowski z Poznania, po napisaniu rozprawy: o zwyrodnieniu miażdżycowém tętnic w zapaleniu nerkowém *(Ueber atheromatöse Degeneration der Arterien bei Nierenentzündung).*

W Wrocławiu p. Maciéj Gąsiorowski syn śp. dra Ludwika, zasłużonego w piśmiennictwie historyczno-lekarskiém polskiém autora, dnia 31 lipca po obronie publicznéj rozprawy z zakresu chorób kobiecych uzyskał wieniec doktorski.

Klinika położnicza krakowska dotychczas nie jest jeszcze przeniesiona do gmachu, który na ten cel od trzech lat nabyty, od m. marca r. 1867 zupełnie jest urządzony.

Uczczenie ś. p. dra Metziga w Lesznie pomnikiem grobowym i fundacyą dobroczynną.

Z listu z pod Rydzyny zamieszczonego w nrze 175 r. b. Dziennika poznańskiego dowiadujemy się, że mieszkańcy miasta Leszna a pomiędzy nimi przeważnie Niemcy i żydzi wywiązali się chlubnie z długu wdzięczności dla swego zasłużonego spółobywatela, ś. p. dra Metziga, który licznemi dobrodziejstwami zniewolił ich serca do hołdu niewygasłéj czci i cnót jego uwielbienia. We wspomnieniu pośmiertném nasz „Przegląd lekarski“ w nrze 49 r. z. na str. 410—411 poświęcił kilka słów sprawiedliwego i wdzięcznego uznania temu żywotowi jaśniejącemu nietylko pożyteczną pracą tak na polu wykonawczem jak i naukowém, nie tylko dziełami miłosierdzia i poświęcenia dla bliźnich, ale szlachetném i śmiałem orędownictwem za nieszczęśliwą sprawą polską, któréj mąż ten, aczkolwiek sam był narodowości niemieckiéj, służył piórem i czynem z całym zapałem szczytnego uniesienia: Otóż pomnik marmurowy na podstawie granitowéj przekazuje potomności pamięć tego dobrodzieja, a pozostała nadwyżka ze składek po opędzeniu kosztów grobowca obrócona być ma na wieczystą fundacyą, z któréj odsetki corocznie służyć mają na wsparcie ubogich miasta bez różnicy wyznania. Autor listu odzywa się do rodaków, aby ze swéj strony złożyli dowód trwały swéj wdzięczności zgasłemu obrońcy praw polskiego narodu. Przypomina kółku sejmowemu polskiemu W. Ks. Poznańskiego, a w szczególności szanownemu tegoż prezesowi dr. Libeltowi uchwałę, która w téj rzeczy już zapaść miala i o rychłe wykonanie téjże uprasza.

W odpowiedzi na tę odezwę umieszczonéj w Dzienniku poznańskim w nrze 181 r. b. wyjaśnia dr. Karol Libelt, że koło sejmowe polskie w Berlinie przy schyłku ostatniéj kadencyi sejmowéj postanowiło zająć się po powrocie do zagród domowych zbieraniem składek pomiędzy wyborcami swymi na wiekopomne uczczenie śp. dra Metziga.

Sądzono, że się zbierze kwota dwóch tysięcy talarów mająca stanowić fundacyą imienia Metziga, któréj roczna prowizya w ilości stu talarów miala być przeznaczona na dożywotni pożytek jednego członka z pozostałéj rodziny zmarłego, a potem przekazana towarzystwu naukowéj pomocy imienia Karola Marcinkowskiego i zamieniona na ciągłe stypendyum dla ubogiego a zdatnego ucznia medycyny. Ubiegający się potomek śp. Metziga miałby przed innymi pierwszeństwo.

Na przyszłéj kadencyi sejmowéj w październiku r. b. posłowie zdadzą sprawę z zebranych składek. Ostateczne postanowienia w swoim czasie podane będą do publicznéj wiadomości.

Nekrologia.

W Lipsku umarł dr. Karol Gustaw Carus prezydent akademii Leopoldo-karolowéj, znakomity professor i płodny pisarz w dziedzinie anatomii porównawczéj i fizyologii.